



Verslag Redactiecommissie Formularium

Woensdag 7 november 2018

Presentie

Aanwezig: Gerlof/Irma/, Wouter/Bart, Monique, Joris/Swen, Marten, Han, Qvinny

Afwezig: Reinier, Patrick (afmelding)

Opening en mededelingen

- Handtekeningen accreditatie.
afzeggingen: Patrick.
- Wouter ontvangt H&W niet meer. Verzoek aan Marten om dit met de secretaresse te regelen.
- Enquête FoCie: 6 leden hebben de enquête ingevuld. In het algemeen positief, behalve de beoordeling van de bruikbaarheid van het formularium 'voldoende/onvoldoende'. De cie is verheugd over de mededeling dat de lang verwachte knoppen 'doseervarianten en alternatieven' in de maak zijn. Nu die dubbele schuifknop nog en de 400 regel limiet.

Alternatieven

Doseervarianten

Selecteren

Terug

Annuleren

- Aftreedschema leden FoCie: 2019 is laatste jaar voor 2 leden, besloten wordt om in begin 2019 met ledenwerving te starten en te beginnen bij de actieve melders....
- De informatie en volgorde van de patroonpennen in formularium diabetes insuline therapie is vlg de apothekers nog steeds in orde.
- Niet iedereen kan de FAQ en verslagen van de vergadering op de Health Base website vinden. Voorstel is om in het hoofdmenu voor de verslagen een apart menu te vragen en ook mag het onder menu producten → Formularium te vinden zijn.
Na doorklikken op veel gestelde vragen staat er Formularium met een pijl naar beneden. De commissie stelt voor om "Formularium ↓" te wijzigen in "FAQ Formularium ↓".
- doseerschema Lixisenatide: pen met 14 dosis in één pen, kreeg als doseercode 1x per dag 1 dosis (en dan dus geen "injectie" in deze tekst) i.p.v. 1x per dag 1 injectie. Medicatiebewaking wees verzoek om nieuwe doseercode "1dd injectie van één dosis subcutaan" af. De cie vindt deze laatste doseercode met omschrijving ook beter. Swen gaat hem als gebruiker nog eens aanvragen....
- Hydrochloorthiazide en huidkanker. De cie vindt dat dit een CI zou moeten worden o.b.v. ICPC S77.01 en S77.02. De G-standaard zal na enige tijd naar verwachting hierop aangepast worden.
- Formularium Pijn: sinds enige tijd heeft de cie besloten om Oxycodon masker 1 te geven, maar in H&W en MC stond onlangs dat Morfine eerste keus is vlg de NHG. De NHG standaard nalezende is daar toch niet zo duidelijk over. Besloten wordt om dit aan mevr. M.Verduijn van de NHG te vragen waarmee in jan 2019 een afspraak is.
- Vergaderdata voorstel voor 2019 is akkoord voor iedereen..

Aktiepunten

Actiepunten voor de formulariumcommissie

Actiepunt	Naam	Status
Nov18: Nieuwe leden zoeken: 1 huisarts, 1 apotheker. Commissie grootte 10 leden is beter vooral ivm het huidige aftreedschema. Ook op	Allen	begin 2019 met ledenwerving starten en beginnen bij de actieve melders (Marten)....

andere manieren adverteren dan alleen via pluspunten.		
M.b.v. Aftreedschema commissieleden zittingstermijn focie leden en voorzitter bewaken.	voorzitter	9nov17: excel bestand is herzien.
7nov18: Lixisenatide doseercode "1dd injectie van één dosis subcutaan" aanvragen bij MB.	Swen	

Actiepunten FoCie voor afdeling huisartsen

7nov18: Aan NHG mevr M.Verduijn vragen: Morfine 1 ^e keus vlgs NHG standaard PIJN?	Marten/Han	
7nov18: waterpokken bij zwangere: Navragen hoelang spijsersum van een zwangere bewaard wordt	Marten/Han	
7nov18: Omschrijving Nifedipine mga 2dd wijzigen naar retard 2dd.	Marten overlegd met MB	
7nov18: Wouter ontvangt geen H&W meer	Marten	
7nov18: Begin 2019 beginnen met leden werving bij de actieve melders.	Marten	
7nov18: opmerkingen over health base website doorgeven aan afd. communicatie	Marten	
18apr18: DF Eosinofiele oesophagitis maken in F. Therapie na diagnose met gastroscopie.	Marten	
8nov17: NHG vragen naar de onderbouwing over 1week doorbehandelen bij orale candidiasis.	Marten	
11nov15: standaard antwoord opstellen voor meldingen van fabrikanten.	Marten	
Chronische medicatie hoeveelheid wijzigen van 15 naar hoeveelheid in één doosje (28/30 stuks)	Loes/Marten	14sept16: Loes zoekt uit of het 'gevoel' klopt dat dit actiepunt 'klaar' is.
Nov 2015: Infotekst maximum 400regels. Toeltje nodig in Pharmabase of aanpassen Medicom	Marten / IT SHB / PP	nov16: samen met ict Health Base uitgezocht dat het 800regels moeten worden en dit ook doorgeven aan PP. Is nu onderhanden bij PP....
Controle: • Formularium Rabiës: 1x per jaar telefoon nummers controleren in de LCI richtlijn. • F.Palliatieve zorg; 1x per jaar co op website adressen.	Marten	<ul style="list-style-type: none"> • Laatste Rabies tel.nr. controle: 14febr18 en besteltekst herzien. • F.Palliatieve zorg, controle website adres: 14febr18 aangepast.
• IKNL notificatie richtlijn ('het wekkertje'), in de gaten houden of dit wekkertje wel werkt en er wel mededelingen binnen komen. Co 1x per jaar.	Marten	Laatste controle jan 2016

Meldingen

HP geneesmiddel zelf toevoegen aan een doseerschema?

Vraag: Ik ben even vergeten hoe je in het doseerschema alsnog een HP kan activeren, als 1^e keus presenteren. We willen nu overstappen naar salbutamol novolizer ipv Ventolin Diskus, maar dan krijg ik primair de navulling in beeld;

Antwoord:

In het doseerschema Salbutamol is er poosje geleden een wijziging doorgevoerd.

Voorheen stonden de HP's van Salbutamol novolizer start en navulverpakking er apart in en met masker 1 voor de startverpakking. Maar de huidige apothekerleden van de formulariumcommissie wilden het BP weer terug, want de apotheker kan zelf wel zien afhankelijk van wel/niet een EU levering of er een start of navulverpakking geleverd moet worden. En verder gebeurde het te vaak dat de startverpakking herhaald werd vanuit de medicatiestatus of formularium.

Je kan in een centraal doseerschema zelf geen HP opnemen om vervolgens te maskeren.

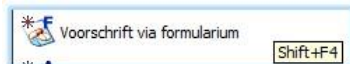
Dus wie weet kan je er mee verder na deze toelichting...want met de novolizer BP's voor Budesonide etc heb je hetzelfde 'probleem'.

ICPC lijst van alle formularia?:

Vraag: Onze huisartsen vragen zich af of er een lijst bestaat waar alle ICPC/episodes op staan t.b.v. het formularium. Ze hopen er zo eerder aan te denken. Ik hoor graag op korte termijn.

Antwoord:

Het excel rapport dat dit zou moeten doen genereert helaas een onvolledige lijst. Ik zal de ict afdeling vragen hier naar te kijken. Ik vraag me wel af wat jullie met zo'n lange lijst gaan doen, want het is veel sneller om tijdens het spreekuur altijd even te klikken op



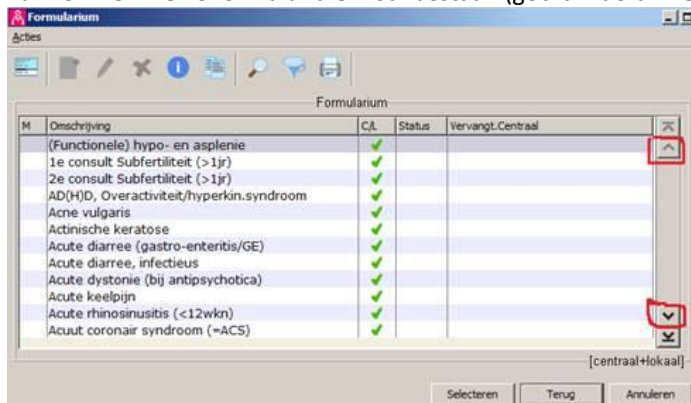
of de toetscombinatie Shift + F4 te gebruiken.

dan op zo'n lijst te gaan kijken.

Ik kan u verzekeren dat met 250 formularia, waaraan naar (eigen schatting) 70% van de ICPC codes gekoppeld zijn, dat het niet vaak voorkomt dat er geen formularium is.

En als jullie koppelingen missen dan graag bericht hierover!

- Het is overigens eenvoudiger om uw vraag om te keren, want alle formularia zijn gekoppeld aan ICPC code A97.00 (geen ziekte). Hiermee kan dus eenvoudig een lijst gemaakt worden van alle formularia, zodat jullie kunnen zien welke formularia er zoal bestaan (gebruik de binnenste bladerknoppen!).



Antwoord2 (18okt18): De ict afdeling heeft de rapporten generator gerepareerd.

Hierbij twee excel bestanden met alle (deel)formularia met daarin welke ICPC codes aan welk (deel)formularium gekoppeld zijn. Zoals u ziet zijn dit lange lijsten en verder niet erg gebruiksvriendelijk.

De trefwoorden tabel van de ICPC tabel is niet zo goed als google en waarom met metoclopramide geen zetpil gevonden kan worden en wel met Primperan.

Vraag: Waar de huisartsen tegen aanlopen is dat je soms voor een aandoening 3 verschillende termen kan hanteren (nederlands / latijn) en het systeem dusdanig selectief is dat wanneer je iets niet correct intypt het ook niet naar boven komt. Ze geven aan dat als we weten hoe het is opgebouwd dat er dan meer uit te halen

valt. Als voorbeeld werd genoemd bijv. metoclopramide zetabletten, (generiek) die komt middels het formularium niet naar boven en moet er primperan gebruikt worden. Of is het hier dan kennis wat tekort schiet? Of staat er een instelling niet correct?

Antwoord:

- Hier worden een aantal zaken door elkaar gehaald..
Het zoekscherm (thesaurus) om een ICPC code te vinden is een tabel van de NHG en die is inderdaad lang niet zo slim als google. Voorbeeld: “kniepijn” levert andere resultaten dan “knie pijn”.
Maar geleidelijk aan leert iedereen wel met welke zoekwoorden de gewenste ICPC gevonden kan worden.
- Als je met het formularium werkt, werk je vanuit de ICPC code. Dus dan zoek en koppel je de ICPC Braken (D10.00) of Misselijkheid (D09.00) aan de E-regel en via deze ICPC code kom je bijvoorbeeld via het formularium misselijkheid bij een geneesmiddel als Metoclopramide. Het is vreemd dat men verwacht dat een zoekwoord als Metoclopramide naar een ICPC code of naar een formularium zou leiden.
- Als het formularium **NIET** gebruikt wordt en men voorschrijft via de knop “Nieuw voorschrift” dan levert het zoekwoord Metoclopramide geen zetpil op en Primperan wel. Dat komt omdat van het generiek Metoclopramide geen zetpil bestaat en van het merkmiddel Primperan wel. Zie hiervoor het Farmacotherapeutisch kompas (plaatje). Uiteraard is dit lastig om te weten en ook hierdoor **reden te meer om het formularium te gebruiken bij het voorschrijven** van geneesmiddelen en niet handmatig.

In het formularium is Naproxen een alternatief en Ferrofumeraat een doseervariant:

Vraag: Verzoek huisarts (van enige tijd geleden, wellicht al aangepast)

- Naproxen ontbreekt in het voorschrijfformularium, aub toevoegen
- Het voorschrijfformularium geeft alleen keuze Ferrofumeraat 100 mg. Aub 200 mg toevoegen.

Antwoord:

- Naproxen is meestal het alternatief van diclofenac in het formularium. Alleen als er een actieve HVZ episode in de probleemlijst staat dan komt Naproxen als 1^e keus in beeld.
- Ferrofumeraat 200mg is een doseervariant van ferrofumeraat 100mg. Als de huisarts klikt op doseervarianten dan staat deze er gewoon bij.

Beide vragen worden mijn inziens veroorzaakt, omdat de huisarts niet weet dat van elke therapieregel in het therapieënscherm een doseervariant opgevraagd kan worden en meestal ook alternatieven.

Ik stuur een helpkaart formulariumgebruik mee voor nadere uitleg over doseervarianten en alternatieven (zie het blauwe kader).

Naloxegol (Moventig® wordt nu nog niet toegevoegd:

Vraag: Naloxegol (Moventig®) toevoegen aan therapiegroep Laxans bij opioïd, injectie in deelformularium Obstipatie.

Antwoord: De commissieleden zijn er niet voor om Naloxegol (Moventig®) toe te voegen, omdat GeBu geen meerwaarde ziet in dit middel, maar vooral omdat dit middel nog in geen enkele richtlijn staat. IKNL Palliatieve richtlijn Obstipatie vermeldt wel het gebruik van Methylnaltrexon (Relistor®) maar niet van Naloxegol. Het is wachten op een update van deze richtlijn van 2009. De NHG standaard Obstipatie nb van 2010 vermeldt ook alleen methylnaloxon in noot28 en beveelt het niet aan.

Formularia o.b.v. NHG behandelrichtlijn

Raynaud fenomeen, herzien

Infobron: NHG Behandelrichtlijn Raynaud fenomeen, sept18

- Ten opzichte van versie 2005 nu 3 patiëntgroepen 0-12jr, 12-18jr en >18jr.
- Kind met Raynaud verwijzen naar kinderarts.
- NMA zijn herzien en nu ook NMA's voor de arts.
- Losartan verwijderd, want alleen Ca-antagonist Nifedipine is geregistreerd voor Raynaud.
- Nifedipine kan intermitterend zo nodig ingenomen worden of continu (staat er achter in de opmerkingsregel).

Besluit:

1. NMA toevoegen: bespreek continu of zo nodig gebruik van Nifedipine.
2. De cie vindt het niet juist om zowel de 1dd nifedipine als de 2dd versie beide de omschrijving mga te geven omdat FK een onderscheid maakt in retard 2dd en mga 1dd en dit wordt als verwarrend beschouwd. Marten neemt contact op met MB om de 2dd versie de omschrijving retard weer te laten krijgen.

Waterpokken, herzien

Infobron: Behandelrichtlijn Waterpokken, sept 2018 (vorige richtlijn was een FTR van 2007)

- Waterpokken is voor de leeftijd >12jr een risico, ook als immunocompetent. Alleen bij deze lftd evt. een oraal antiviraal middel overwegen, maar kan alleen <24uur na begin van de huidlaesies.
- De Valaciclovir stond op masker 2 en krijgt nog masker 1 ten koste van Aciclovir dat dan masker 2 krijgt.
- Waterpokken bij immuunstoornis verwijzen voor intraveneus antiviraal middel.
 - Endogene besmetting baby via Moeder verloopt ernstiger dan een aerogene besmetting en moet verwezen worden. (dus als moeder waterpokken heeft 5dagen voor tot 2 dagen na partus).
 - Zwangere met waterpokken ook verwijzen i.v.m. risico congenitaal varicellasyndroom bij de baby en kans van 5-10% op ontstaan varicellapneumonie bij de moeder..
 - DF Risicogroep werd gewijzigd in Risicocontact waterpokken door risicogroep
 - DF Risicogroep Risicocontact waterpokken door risicogroep met hierin adviezen over wanneer passieve vaccinatie met VZIG
1. bij seronegatieve zwangere (VZIG <48-96u).
 2. Immuunstoornis + seronegatief (VZIG <48-96u of antiviraal middel 7-14dgn na expositie).
 3. Baby als moeder varicella ontwikkelt 5dgn tot 2dgn na geboorte (dan heeft baby geen passieve antistoffen van M).
- Als immunocompetent >12jr en **niet** zwanger tot 5^e dag actieve vaccinatie na expositie.
 - Er is geen patientengroep gemaakt voor antivirale doseringen bij nierinsufficiëntie, zoals bij gordelroos. De commissie is hiermee akkoord.
 - Er bestaat/bestond ook al een apart formularium Vaccinatie waterpokken.

Besluit:

1. Valaciclovir masker 1 geven
2. Geen nierinsufficiëntie doseerschema's maken voor aciclovir en valaciclovir.
3. VZIG therapie regel verwijderen.
4. Navragen hoelang spijts serum van een zwangere bewaard wordt...

Formularium o.b.v. medische literatuur

Deelformularium Eosinofiele oesofagitis, EoE

Infobron: artikel over eosinofiele oesofagitis in Topic, maart 2018 en mijn-lichaam.com, okt18 en www.mlds.nl en <https://www.mlds.nl/chronische-ziekten/eosinofiele-oesofagitis/> en <https://www.ntvg.nl/system/files/publications/a4716.pdf>

Opmerkingen formulariumcommissie:

- Uiteraard staat dit deelformularium alleen in het Formularium "Therapie na diagnose met gastroscopie".
- Er staan uitsluitend NMA's in en de opname van de diverse PPI therapiegroepen is een discussiepunt.
- Als bron is een artikel in Topic gebruikt, maar de inhoud is uiteraard wel gecontroleerd aan de hand van de patiëntfolder eosinofiele oesofagitis van de MDL artsen website.
- Ondanks dat in een voorgaande vergadering met de ontwikkeling van dit deelformularium ingestemd werd, is de overheersende mening nu dat er geen behoefte is aan dit deelformularium, omdat de specialist dit diagnosticeert en behandelt.

Besluit:

Dit deelformularium wordt voorlopig ontkoppeld.

Deelformularium *Mycoplasma genitalium* uretr-/cervicitis

Infobron: artikel in H&W "Mycoplasma genitalium, een nieuwe SOA?", sept2018, blz.50 ev.

Maar ook H&W, okt18, blz.64, Beter balanceren tussen over- en onderdiagnostiek bij Mg, van prof. SOA 1^e lijn JvBergen,

- Toegevoegd aan Formularium Urethritis.
- Uitsluitend AB behandeling bij positieve test en ook alleen als klachten, wat dan weer de aanleiding was om de PCR test te doen.
- Altijd een controle test na 3-4wkn. Partner niet blind behandelen, eerst testen volgens dit artikel, maar volgens SOA van 2^e lijn juist wel altijd behandelen?
- In afwijking tot andere SOA is hier geen eenmalige AB kuur mogelijk en ook is controle test altijd nodig.
- NGU = Non Gonorrhoe Urethritis. Dus alleen onderzoek hiernaar doen bij mannen die urethritis met klachten hebben waarbij test op gonorrhoe en chlamydia negatief is (uiteraard ook trichomonas negatief). Waarschijnlijk is deze SOA de U72.00 = Niet specifieke urethritis [ex. X99,Y99]?

Besluit:

Nu nog geen behoefte aan dit formularium, met name omdat de AB-behandeling nog niet eenduidig bevonden wordt. Besloten wordt om dit deelformularium voorlopig te ontkoppelen van het Formularium Urethritis.

Diversen / Literatuur

<https://www.univadis.nl/medical-news/596/Chinolonen-geneesmiddelenbewakingsbureau-vraagt-om-verbod=>

Het Pharmacovigilance Risk Assessment Committee (PRAC) van het Europese Medicijnenagentschap (EMA) heeft geadviseerd om het gebruik van fluorochinolonen te beperken en om deze producten van de Europese markt te halen.

Aneurysma Aorta en aorta dissecans risico verhoogd bij gebruik van fluorochinolonen.

Risicoinformatie over fluorochinolonen_9okt18.pdf

<https://www.univadis.nl/medical-news/879/Australie-zou-het-eerste-land-kunnen-zijn-waarin-baar moederhalskanker wordt uitgeroeid=>

Australië zou binnen 20 jaar baarmoederhalskanker uit kunnen roeien als hoge-dekking HPV-vaccinatie en screening op peil blijven, wordt aangegeven in een nieuw onderzoek in [Lancet Public Health](#)

Antidepressiva richtsnoer voor afbouwen_taperingstrips_MC-okt18.pdf

Deze officieuze richtlijn kon ik nog niet vinden op www

Aspirine-acetylsalicylzuur voorkomt HVZ niet_MC-sept18

Het gaat hier om de primaire profylaxe!

Borstkankerscreening nepnieuws NHG_MC-sept18.pdf

Nepnieuws van de NHG?

Cannabis NHG standpunt en diverse artikelen overzicht_HW-aug18.pdf

Mediwiet en de consument_Cannabis_MC-sept18.pdf

Kwakzalverij? Cannabis voorschrijven niet alleen baseren op professionele kennis maar ook op basis van lekenkennis...

Cardiovasculaire bijwerking PPI_GeBu-2018-nr.7-8.pdf

Dosis afhankelijk risico CVA en MI bij gebruik PPI> 3mnd.

Cholesterol en PCSK9-remmers_Repatha_HW-sept18.pdf

Alleen als zeer hoog CVR plus onvoldoende LDL daling met statine plus ezetimibe òf als 3 verschillende statine niet verdragen worden, ook niet in lage doseringen. Repatha kost 6000€/jr en een statine 60€/jr.

Diclofenac risico groter dan andere NSAID_MC-sept18.pdf

CVR en risico maagbloedingen blijkt nog groter?

DOAC juiste dosis en kwetsbaarheid bij 2 van de 3 criteria_PfeizerBV-okt18.pdf

Hier wordt kwetsbaarheid gedefinieerd als: 1. Hoge leeftijd, 2. Slechte nierfunctie, 3. Laag gewicht. Kwetsbaarheid zou dan zijn als ≥ 2 van deze 3 criteria aanwezig zijn (tabel2).

Honing helpt bij hoest_HW-aug18.jpg

Honing helpt bij hoesten. Dus toch geen flauwekul.....dit soort hoestmiddelen...

Leefstijl artsenplatform_DAI-artsen_2018.pdf

Nieuw netwerk voor artsen met interesse in leefstijl.

Leefstijlgeneeskunde_de dokter kan het niet alleen_MC-sept18.pdf

Medicatie bij ouderen raadplegen in EPHOR app-sept18.pdf

EPHOR-APP bevat 40 middelen en ACB APP voor berekenen anticholinerge load.

Medicijnonderzoek valkuilen opsporen kunnen artsen niet.pdf

Meningococ ACWY vaccinatie_MC-sept18.pdf

Meningococci W presenteert zich als braken, diarree, buikpijn....!

Morfine eerste keus en niet oxycodon_MC-sept18.pdf

Morfine toch weer masker 1 geven in het formularium?

Aktiepunt Marten: Aan NHG vragen, huidige formulering in NHG standaard Pijn is niet duidelijk.

Mycoplasma genitalium-nieuwe SOA_HW-sept18.pdf

Hiervoor werd een nieuw deelformularium gemaakt.

De commissie wil dit deelformularium nu nog niet op actief.

Subklinische hypothyreoïdie niet behandelen_MC-okt18.pdf

Subklinische hypothyreoïdie behandelen levert niets op.

Uitgesteld recept wel-niet alvast ophalen als alternatief_HW-sept18.pdf

Het is belangrijk over de manier waarop het recept wordt uitgesteld: recept mee naar huis en later ophalen of toch gelijk al ophalen. Uitgesteld recept als vangnet.

Vitamine suppletie voor wie is dit nodig_2018.pdf

Betreft alleen vitamine D, foliumzuur, B12 en K.

Vulvovaginitis door streptococ_HW-aug18.pdf

Denk aan de banale kweek. Behandel streptococ met Broxil of Acipen.

Weefsel donatie-schouwvenlop met A,B en C-formulier_HW-sept18.pdf

De **schouwvenlop** bevat behalve formulier A en B ook formulier C (toestemmingsformulier donatie).

Verslag vorige vergadering en Actiepunten: aparte bijlage

Commentaar: Graag <2wkn na ontvangst e-mail bericht.

Vergaderdata

2019	2019 schoolvakanties
Woe 6febr	Voorjaar Noord: 16 t/m 24febr 2019
Woe 10apr	Midden: 23febr t/m 3maart 2019
Woe 19juni	Zuid: 23febr t/m 3maart 2019
Woe 4sept	Mei 27april t/m 5mei 2019
Woe 20nov	Zomer Noord: 13juli t/m 25aug 2019
	Midden: 20juli t/m 1sept 2019
	Zuid: 6juli t/m 18aug 2019
	Herfst Noord en Midden: 19 t/m 27 okt 2019
	Zuid: 12 t/m 20 okt 2019
	Kerst 21dec t/m 5jan 2020